

Palautusosoite:  
Tuija Tuliharja  
Apajatie 26/ Kuusela  
93600 Kuusamo  
Puh. 0400 306 427

Hak. saapunut

**HAKIJA TÄYTTÄÄ**

<b>Hakijan (hoidettavan) henkilötiedot</b>	Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
	Syntymäpaikka		Kotikunta
	Osoite		Puhelinnumero
<b>Hoitajan henkilötiedot</b>	Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
	Ammatti		
	Osoite		Puhelinnumero
<b>Hoidettavan asuinolosuhteet</b>	<input type="checkbox"/> Kerrostaloasunto <input type="checkbox"/> Omakotitalo <input type="checkbox"/> Muu	<input type="checkbox"/> Apuvälineitä käytössä, mitä? _____ _____	
	<input type="checkbox"/> Sisä-wc <input type="checkbox"/> Suihku		
<b>Terveydentila</b>	Mikä vamma tai sairaus lapsellanne on?		
	Millä tavoin sairaus/vamma rajoittaa lapsen/perheen elämää verrattuna samanikäiseen terveeseen lapseen?		
	Missä asioissa lapsi tarvitsee vamman/sairauden vuoksi toisen henkilön apua?		
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Tarvitseeko lapsi toisen henkilön apua?		
	<input type="checkbox"/> osan päivää	<input type="checkbox"/> ympärivuorokautisesti	

**ARVIOINTILOMAKE**

<b>1. Näkö</b>	0	<b>Normaali</b> , (silmälasien kanssa tai ilman), ei haittaa päivittäisiä toimia
	1	<b>Heikko</b> , myös apuvälineitä käyttäen, tarvitsee opastusta oudossa ympäristössä
	2	<b>Sokea</b>
<b>2. Kuulo</b>	0	<b>Normaali</b> , kuulee normaalin puheen ilman apuvälineitä
	1	<b>Alentunut</b> , apuväline käytössä tai kuulee vain korotetun, selkeän puheen
	2	<b>Kuuro</b>
<b>3. Puheen tuotto / ymmärtäminen</b>	0	<b>Normaali</b> , tuottaa ja ymmärtää puhetta
	1	<b>Epäselvä puhe</b> (puuromainen, sammalteleva, takerteleva, osia sanoista puuttuu) / puheen ymmärrys poikkeaa lievästi ikätasosta
	2	<b>Poikkeaa merkittävästi</b> ja käytössä vaihtoeht. kommunikaatio (kuvat, viittomat, esineet tms.)
	3	<b>Kommunikaatiokyvytön</b>
<b>4. Liikkuminen</b>	0	<b>Normaali</b> , kävelee omatoimisesti ilman apuvälineitä (kävelykeppi voi olla)
	1	<b>Epävarma</b> , horjahtelua, tarvitsee tukea, esim. kolmipistekeppi
	2	<b>Telinekävelijä</b> , tarvitsee liikkumiseen kävelytelineen tai kaksi tukikeppiä
	3	<b>Itsenäinen</b> pyörätuolilla, omatoiminen pyörätuolilla, siirtyy omatoimisesti
	4	<b>Talutettava</b> , ei löydä kohteita, ei pysty turvallisesti liikkumaan apuvälinein
	5	<b>Kaatuileva</b> , apuvälineistä huolimatta kaatuilua toistuvasti
	6	<b>Nostettava</b> pyörätuoliin, ei kuitenkaan itse rullaile
	7	<b>Vuodepotilas</b> , lapsi hoidetaan vuoteeseen
<b>5. Virtsaaminen</b>	0	<b>Normaali</b> , tunnistaa virtsaamistarpeen, ei kastele
	1	<b>Kasteleva</b> , ei tunnista virtsaamisen tarvetta tai ei pysty pidättämään virtsaa
	2	<b>Katetri</b> , virtsaa katetrin kautta
<b>6. Ulostaminen</b>	0	<b>Normaali</b> , tunnistaa tarpeen, ulostaminen WC:ssä/WC-tuolissa, ei tuhuri
	1	<b>Alle</b> , ei hallitse suoltaan, ei tiedosta tarvetta, uloste alle/vaippaan
	2	<b>Tuhriva</b> , puutetta pidätyskyvyssä, sotkee ulosteen kanssa paikkoja
	3	<b>Toimitettava</b> , suoli toimii harvoin ilman lääkkeitä tai peräruiskeita
<b>7. Syöminen</b>	0	<b>Itse</b> , tiedostaa nälkäänsä, ottaa lautaselle, pilkkoo ja syö ruoan ilman apua
	1	<b>Autettava</b> , tarvitsee ohjausta, ruoka asetettava ja pilkottava lautaselle
	2	<b>Letkuruokinta</b> , syöminen ja nieleminen ei onnistu, nenämahaletkuruokinta
	3	<b>Syötettävä</b> , täysin autettava ruokailussa, saattaa tiedostaa nälän
<b>8. Lääkitys ja terveydentilan seuranta</b>	0	<b>Lapsella lääkitys</b> ei vaadi erityistä seurantaa
	1	<b>Lapsella lääkitys</b> ja vaatii erityistä seurantaa ja valvontaa
	2	<b>Lapsella lääkitys</b> ja vaatii liki ympärivuorokautista seurantaa
<b>9. Pukeutuminen</b>	0	<b>Itse</b> , tiedostaa pukeutumistarpeen, pukeutuu omatoimisesti ja asianmukaisesti
	1	<b>Osin autettava</b>
	2	<b>Täysin autettava</b>

<b>10. Peseytyminen</b>	0	<b>Itse</b> , tiedostaa peseytymistarpeen, omatoiminen pesuissa (apua esim. selkä)
	1	<b>Osin autettava</b>
	2	<b>Täysin autettava</b>
<b>11. Terapiat</b>	0	<b>Lapsella</b> ei ole terapiaa
	1	<b>Lapsi</b> saa terapiaa ja vanhemmat huolehtivat kuljetukset
	2	<b>Lapsella</b> on terapiaa, jota myös vanhemmat toteuttavat kotona säännöllisesti
	3	<b>Lapsella</b> on terapiaa, jota myös vanhemmat toteuttavat kotona useita kertoja päivässä
<b>12. Käytös/ sosiaaliset taidot</b>  <b>HUOM!</b> <b>Eri piirteitä voi esiintyä samanaikaisesti.</b>  <b>Arvioi jokainen kohta erikseen ja alleviivaa lapsesi käyttäytymistä kuvaavat sanat</b>	0	<b>Normaali</b>
	1-2	<b>Passiivinen</b> (haluton, vetäytyvä, houkuteltava, vaatii motivointia, eristäytyvä)
	1-2	<b>Aggressiivinen</b> (esineiden viskely ja rikkominen, kohtuuton huutaminen, itseään vahingoittava käyttäytyminen, muu väkivaltaisuus, hakkaaminen/raapiminen itseään ja muita)
	1-2	<b>Häiritsevä</b> (häiritsevä kontaktinotto, takertuva, yliaktiivinen, jatkuva valittaminen, samojen asioiden toisto, yövalvominen, pelisääntöjen rikkominen, luvaton tavaroiden otto, tavaroiden rikkominen)
	1-2	<b>Harhaileva</b> (jatkuva kuljeskelu, ei tunnista ympäristöä, eksyy eikä kykene kulkemaan itsenäisesti tutussakaan ympäristössä, karkailua)
	7	<b>Kontaktikyvytön</b> (vaikeimmin kehitysvammaiset)
<b>Omaishoitaja on jäänyt pois ansiotyöstä lapsen hoidon takia (todistus työnantajalta)</b>	5	

#### Lisäkysymykset

<b>Käykö perheessänne kotipalvelu säännöllisesti</b>			
<input type="checkbox"/> Kyllä	<input type="checkbox"/> Ei	Montako kertaa viikossa _____	Montako tuntia käyntikerta _____
<b>Onko lapsenne päivähoidossa</b>			
<input type="checkbox"/> Kyllä	<input type="checkbox"/> Ei	Montako kertaa viikossa _____	Montako tuntia viikossa _____
<b>Onko lapsenne esiopetuksessa</b>			
<input type="checkbox"/> Kyllä	<input type="checkbox"/> Ei	Montako kertaa viikossa _____	Montako tuntia viikossa _____
<b>Onko lapsenne koulussa</b>			
<input type="checkbox"/> Kyllä	<input type="checkbox"/> Ei	Montako kertaa viikossa _____	Montako tuntia viikossa _____

<b>Täyttöpäivämäärä ja täyttäjän nimi</b>	
---	--